

Klockan är 14.

Välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff med anledning av covid-19-läget.

Idag har vi med oss Maria Rothzen-Östlund tillförordnad smittskyddsläkare i Stockholm.

Thomas Linden, avdelningschef på Socialstyrelsen.

Anders Tegnell, statsepidemiolog på Folkhälsomyndigheten.

Stefan Anering, enhetschef på MSB.

Med på länk finns också thomas Wahlberg, smittskyddsläkare i Västra Götaland, Anders Danielsson, landshövding i Västra Götaland, Britt Åkerlind, smittskyddsläkare i Region Östergötland och Östergötlands landshövding.

Efter presentationen går det bra att ställa frågor, även per länk.

Sedan kan man ta enskilda intervjuer med de som är med här i lokalen.

Över till Anders Tegnell.

-Välkomna hit.

Vi börjar med det globala läget.

Som tyvärr fortsätter, den tuffa hösten som inletts, med snabbt ökande antal fall i stora delar av världen.

Den uppmärskamme kan notera stort ökat antal fall i USA.

Sedan framförallt Europa, som just nu är epicentrum för smittspridning i världen i stor utsträckning, tyvärr.

Ni kan se att senaste veckan, som vi sett ungefär hälften, ser ut att bli rekordvecka, internationellt.

De 44 miljonerna fallen kommer öka.

Även så avlidna.

Vi har en likannde situation i Europa, de flesta länderna är här mörka.

Regionalt kan man rapportera in mycket, men stora delar är mörka.

Norden klarar sig bättre än övriga Europa, inklusive Tyskland.

Framförallt har Östeuropa som klarat sig lindrigt i våras nu drabbats väldigt hårt.

6,5 miljoner fall i Europa såhär långt, med snabb ökningstakt, där vi med hög sannolikhet denna vecka kommer överstiga förra veckan.

Vi lär få 1,5 miljoner fler fall innan det här är klart.

I Sverige jobbar alla hårt vidare, som synes tar vi fler prov.

Från 20 000-tals provtagna i våras, då vi fick igång den stora smittspridningen, så är vi nu uppe i 160 000 provtagna i Sverige.

Ett tecken på att smittspridningen i Sverige tilltar är att antalet positiva i covid-19 gått från 3-4 % till drygt 5 %, vilket tyvärr tyder på ökad smittspridning i samhället.

Det blir också tydligt här, där man ser utvecklingen över tid, då vi förra veckan hade mycket fall, och kommer få fler fall denna vecka, med stor sannolikhet.

Det kan se ut som fler fall än i våras, men då hade vi inte samma kapacitet att provta som nu.

Kurvorna i början ska vara mellan 10-15 gånger mer för att veta hur verkligheten var.

IVA-vårdade ligger fortfarande på låga nivåer, trots viss tendens till fler fall. Thomas Linden ger mer detaljer.

Ingen dramatisk utveckling där, trots oroande tecken.

Antal avlidna per vecka är fortsatt lågt, vilket signalerar att vi såhär långt är duktiga på att skydda äldre och riskgrupper, och på äldreboenden gör man bra jobb med att hålla smittan borta.

Men till dagens viktigaste punkt: Vi har nu stor ökning i många delar av Sverige.

Förra veckan tog vi beslut om allmänna råd i Uppsala för att stötta arbetet mot smittspridningen, häromdagen tog vi beslut om Skåne.

Idag kommer ytterligare tre regioner berätta om deras situation, då de också fått allmänna råd.

Vi börjar med Stockholm, som har stor ökning av smittspridning. Maria kan berätta mer.

-Ja.

Maria Rothzen-Östlund, tillförordnad smittskyddsläkare i Stockholm.

Vi ser ökning av bekräftade fall i Stockholm.

Nästan 80 % till veckan som precis avslutats.

Vi har inte sett tecken på att ökningen minskar, utan vi har fortfarande en ökning.-

De flesta som är provtagna är det i hemmet med lindriga symtom.

Men vi vet att de flesta blir lindrigt sjuka i sjukdomen, men det är alltid några som blir svårt sjuka, som behöver vård och sen hamnar på intensivvården.

Nästa bild.

Behovet av sjukhusinläggningar har också ökat sista veckan, en svag trend av intensivvårdsbehov, kapaicten är fortfarande god i Stockholm, men börjar bli ansträngt.

Vi vill inte hamna där vi var i våras, därför har vi tagit denna dialog med Folkhälsomyndigheten om att införa dessa allmänna råd.

Tack.

-Tack.

Då går vi vidare till nästa region som också har en oroande utveckling.

Som ni kan se här.

Thomas. Då lämnar jag ordet till dig, och tar fram din första bild.

-Ja, i Västra Götaland är det.

Ni ser då antal fall per vecka i Västra Götaland.

Vi har under höstne legat ganska stabilt, egentligen.

Under flera veckor.

Men under föregående vecka, framförallt i slutet, en väldigt dramatisk och markant öknign av antalet nya bekräftade fall.

I början av denna vecka ser vi fortsatt kraftig uppgång.

Vi ser ökad smittspridning i hela vår region, i alla åldersgrupper.

Vi hittar många i smittspårning som utgår ifrån arbetsplatser, mycket efter olika fester, after work, sociala sammankomster.

Vi börjar också se utbrott som finns inom vården, vi börjar notera fler fall inom äldreboenden. Inom

hemtjänst.

Så det är en oroande utveckling.

Vi tar nästa bild.

Och den visar då inneliggande patienter i Västra Götaland.

Och även där ser ni att vi har fått en ökning, nästan dubblering, av antalet inneliggande fall, jämfört med föregående vecka.

Vi ser också ökning av patienter som behöver intensivvård.

Så sammantaget kan man säga att det gått väldigt fort, på kort tid, att få denna snabba smittspridning.

Det gör att vi nu måste på alla sätt bryta det här, så kraftigt vi bara kan.

Därför har vi också inlett dialog med Folkhälsomyndigheten senaste dagarna. Tack.

-Då går vi vidare till Östergötland, den tredje region som upplevt en snabbt förändrad situation.

Britt, du får den första bilden, här.

-Tack.

Britt Åkerlind, smittskyddsläkare i Östergötland.

Här är situationen väldigt lik den mina kollegor i Stockholm och Västra Götaland redovisat.

Här har vi en bild med datum kontra antal personer. Det är personer inom slutenvård.

På de senaste två veckorna har vi haft en kraftig ökning av slutenvårdspatienter, och även en sakta ökning av personer i behov av intensivvård.

Vi har jobbat väldigt mycket med provtagning, smittspårning och information ut till befolkningen.

Ändå ser vi denna ökning hela tiden.

Vi identifierat kluster, alltså ansamlingar smittade personer inom små grupper, spritt över samhället.

Det kan vara inom förvaltningar, vården, idrotten, äldreomsorgen och så vidare.

Vi har en bred samhällsspridning.

Som min kollegor säger måste vi tala om detta tydligt för hela vår befolkning.

Resultatet kommer från att vi inte hållit tillräckligt stort fysiskt avstånd, vilket är något vi verkligen uppmuntrar.

Här ser vi provtagningar som genomförs i region Västra Götaland.

Kurvan representerar positivitet i procent.

Första oktober, kring 5 procent. Nu mellan 15-20 procent.

Det är en hög siffra.

Det är en hög siffra jämfört med våren också.

Så en kraftsamling för alla i regionen. Tack!

-Tack så mycket.

Utifrån detta, och den gemensamma analysen vi gjort, har vi landat i att dessa områden är viktiga att peka på.

Man bör i regionerna avstå från att vistas i inomhusmiljöer, till exempel butiker och köpcentrum.

Det har varit trångt på många ställen där.

Vi närmar oss också storhelger med mycket handlande.

Givetvis måste man kunna fortsätta handla i matbutiker och apotek.

Vi pekar också på vikten av att hålla nere fysiska och sociala kontakter.

Att man håller sig till den närmsta umgängeskretsen.

Mycket talar för att mycket av smittspridningen pågår i privata fester, till exempel afterwork eller fester.

Vi måste gemensamt dra ner på detta, för att bryta smittkedjorna.

Givetvis är det viktigt att fortsätta ha sina vårdkontakter.

Vi får inte förvärpa detta.

Vi har också pekat på större möten - tävlingar, cuper och matcher till exempel, som är på gång i höst.

Vi har haft utbrott där.

Det är samlingar vi nu måste avstå från under en period, för att bryta utvecklingen vi ser.

Vidare är det alltid viktigt att jobba hemifrån mer än vad vi gjort.

Det finns olika bedömningar av hur mycket mer vi börjat jobba under hösten, men det verkar som att vi jobbar mer på plats nu.

Så vi uppmanar fler att jobba hemifrån nu, så att vi minskar kontakterna som står för mycket av smittkedjorna.

En stor del av smittspridningen sker på arbetsplatsen.

Vi pekar på verksamheter som kan hjälpa individerna att hålla avstånd i de här områdena.

Vi har haft separata möten med dem, och det finns en stor vilja att jobba tillsammans med regionerna för att minska trängsel och sociala kontakterna i dessa miljöer.

Vi har landat i en 3-veckorsperiod. Vi hoppas kunna bryta mycket av smittspridningen.

Det är inte säkert att det räcker - möjligtvis behöver vi förlänga.

Vi kommer ha löpande dialog med regionerna för att följa utvecklingen och se om det behöver kompletteras.

Jag går tillbaka till Stockholm: Hur ser ni på det fortsatta arbetet?

-Läget är som sagt allvarligt. Även om de flesta är lindrigt sjuka så måste vi gå in nu, med nya tankar, eller nygamla tankar.

Vi måste förstå att vi måste ändra vårt beteende nu, och komma tillbaka till hur det var under våren, så det inte ska bli som det var på sjukhusen i mars-april.

Det bästa man kan göra är att hålla fysisk distans.

Vi jobbar nära med länsstyrelsen och andra aktörer.

Jag har gått ut med en hemställan om att begränsa antalet besökare vid offentliga sammankomster till 50.

Jag har fått positivt förhandsbesked om detta.

Det är tre veckor, från första november.

Det är ett sätt att minska antalet personer på stan.

Vi kommer fortsätta kommunicera ut vad råden är och vad de kan betyda.

Återigen, vi måste göra det här tillsammans. Vi måste tillbaka till våren.

Det är inte slut eller över än - vi måste göra det här tillsammans. Tack.

-Västra Götaland, varsågod.

-Det är oerhört viktigt att befolkningen här gör allt de kan för att bryta smittspridningen.

Jag har gjort en hemställan till landshövdingen idag också. Varsågod.

-Tack. Ja, smittspridningen ökar kraftigt i Västra Götaland. Det har varit tydligt de senaste två dygnen, med markant ökning och utveckling åt fel håll.

Vi ser också belastning på sjukhusen.

Det är väldigt oroande, och måste tas på största allvar.

Vi har hört att det införs nya allmänna råd från Folkhälsomyndigheten, riktade bland annat mot Västra Götaland.

Det har skett i samband med smittskyddsläkare och oss.

Vi måste begränsa smittspridningen så mycket som möjligt.

Vi har en egen bedömning, på länsstyrelsen, i samråd med smittskyddet här, att det vore olyckligt att ny medge allmänna sammankomster med upp till 300 deltagare.

Därför har jag beslutat en föreskrift om att deltagarantalet fortsättningsvis ska ligga på 50, som det gjorts sedan i våras.

Jag vill också passa på att uttrycka förståelse för de negativa konsekvenserna för kultur och idrott.

Men detta måste vägas mot de enorma samhällskostnader det här kan få i synnerhet för sjukvården i länet och landet.

-Östergötland.

-Det är precis likadant här: Vi har en allvarig situation inom region Östergötland.

Vi har ett virus som vi inte helt kan kontrollera.

Det handlar om hur vi beter oss, alla medborgare i samhället.

Just nu är vi inte tillräckligt duktiga. Vi ser smittspridning och personer som blir allvarligt sjuka.

För att kunna och hinna ta hand om den mängd personer som blir allvarligt sjuka allt eftersom måste vi försöka hindra smittspridningen så gott det går, så vi planar ut den och hinner med i tid.



Vi ber, bönar och vädjar till alla i samhället att nu verkligen tänka till i varje stund för att försöka hålla det fysiska avståndet och hålla kurvorna nere.

Jag överlämnar till min landshövding.

-Ja, vi har i samråd med regionen bedömt att läget är så allvarligt att publiktaket på 50 personer är klokt, också i Östergötland, det kan bli lättare att ändra senare, än att komma i ett läge där vi skulle behöva sänka det.

Så samma beslut som i många andra länsstyrelser, med omsorg om medborgare.

Som Anders Danielsson säger, är det förknippat med svårigheter, men på sikt blir det bättre förutsättningar för kultur och idrott att bedriva sin verksamhet. Tack.

-Tack så mycket.

Då ska vi se om vi kan få upp bilderna igen.

Det som också hänt idag är att vi förlängt de allmänna råden i Uppsala. Två veckor är här en kort period i smittspridningen, det är uppenbart att de allmänna råden behöver vara på plats åtminstone två veckor, så ytterligare två veckor.

Kan också nämna att även Uppsala är på gång att ta beslut om att begränsa taket till 50 personer.

Vi kommer tillbaka till kurvan vi ofta såg i våras - nu är vi där igen - vi går in i den orange eller gula kurvan, med potential om att nå taket på vad sjukvård och samhälle kan klara av.

Därför är det extremt viktigt som så många sagt, att vi gemensamt kan trycka ner kurvan, så vi slipper en stor belastning på vården, som ju behöver ägna sig åt mycket annat.

Det gör vi alla, i Sverige som helhet, genom att gå tillbaka och fundera på dessa råd vi haft hela tiden - stanna hemma om man är sjuk, handhygien, försök jobba hemifrån så mycket det går, och nu fungerar det även att testa sig, även om det är tryck, om man har symptom.

Avslutningsvis vill jag tacka för bra samarbete vi haft med regionerna, och vi tror detta ska kunna göra det möjligt att få brott på utvecklingen, och gå tillbaka att vi alla kan följa råden, och hantera pandemin under ytterligare en tid.

Vi kommer behöva hantera pandemin under lång tid framöver, då är det viktigt att inte skapa en situation som lämnar stora skador på samhälle och vård.

-Då ska jag från Socialstyrelsen förmedla den nationella bilden av läget i hälso- och sjukvård.

56 vårdas i intensivvård med covid-19, i Sverige, en något högre andel, än förut, 15 % av alla som vårdas i intensivvård.

Utanför sjukhus vårdas 391 med covid-19, här ser vi en påtaglig ökning.

Vårdtiden på sjukhus är omkring 2 veckor på IVA, en vecka utnaför.

Påfyllning ser vi på sjukhusen, och vi ser ingen omsättning av patienterna som stått för ökningen.

Det ger att vi ytterligare kan se ökning, oavsett vad som händer i övrigt.

Den ökande smittspridningen i landet kommer leda till flera inom slutenvården, och det tar ungefär 11 dagar från att man blir smittad till att man läggs in på IVA, det är den fördröjning i den ökade smittspridningen, och effekter på vården.

Om smittspridningen leder till fler patienter på sjukhus och intensivvården eller inte beror till stor del som personer i riskgrupper och äldre drabbas.

Det är glädjande att det är ganska få där som drabbas.

Det tyder på att personer i riskgrupper är hyggligt bra på att skydda sig.

Det är positivt att konstatera.

Ledningsmässigt är 18 regioner i normalläge, 3 i stabsläge.

Inte mycket förändringar.

Men majoriteten av regioner rapporterar om försämrade förväntningar.

Ingen rapporterar allvarlig eller kritisk påverkan på verksamheten.

Vi följer också andelen boende på särskilda boenden är smittade.

Där har vi en kommun som rapporterar att man har strax över 2 % smittade i sina verksamheter, alla övriga har under 1 %.

Det är något vi nationellt följer noga, glädjande att vi här inte ser någon ökning.

Några allmänna kommentarer till läget i hälso- och sjukvården, så är personalen sliten, fortfarande, och många i personalen är fortfarande nu, i läget att de tar ut sommarledigheten.

Flera har också arbetat länngre veckor.

Vi har ställt in vården och det som väntat kanske inte kan vänta mer, så det kortet vi kunde dra för ökad kapacitet, finns inte kvar.

Det måste tas om hand, så marginalerna är därmed sämre.

Å andra sidan är vi än så länge långt ifrån de nivåer med svårt sjuka från i våras - vi har en tiondel på intensivvård av det vi toppade med i våras.

Vi har också mer ordning och reda i försörjningskedjorna, med rutiner och metoder och så är man väl förtrogen med att ta hand om covid-19-patienter säkert.

Det har pratats mycket om skyddsutrustning, vår bedömning är att lagerhållningen är, till skillnad från i våras, god.

I både kommuner och regioner, man har också under pandemins tid arbetat upp fungerande samarbetsstrukturer, och kan samverka i försörjning.

Och när ändå glapp uppstår i leverans så har Socialstyrelsen en god beredskap att täcka upp med det som saknas.

Vi har också spaning framåt, var problem kan uppstå, och vad vi ser, just nu, är en artikel nitrilhandskar, finns globalt bristsituation, utifrån det globala läget, så är efterfrågan av samma material överallt,, men med nitrilhandskar är det svårt att öka upp produktionshastigheten.

Så det följer vi särskilt.

Även om bristen skulle drabbas oss har vi en beredskap vi arbetat ut med regioner även där, så vi känner oss ganska trygga.

Det nationella systemet med försörjning på läkemedel rapporteras som god, oavsett utvecklingen framåt.

Vi ser också att sjukvården blivit bättre på att ta hand om patienter med covid-19, Socialstyrelsen har tillsammans med forskare och epidemiologer taigt fram data från hälso- och sjukvård och ser att överlevnaden för de som vårdas månad för månad bliit allt bättre.

Det har gått från 72% på en vanlig avdelning i mars till 93 % i juni, och motsvarande för IVA 58% mars till över 80 % i juni, vi har 60 dagars uppföljning.

Det här är siffror vi ska låta vetenskapligt granskas för att se att de håller.

Fler faktorer kan också påverka, men detta visar att chansen att överleva covid-19 har blivit bättre månad för månad.

Oavsett hur smittspridningen ser ut så ser vi en kortsiktig negativ utveckling för hälso- och sjukvården också.

Men vår bedömning är att alla aktörer har en helt annan beredskap just nu jämfört med i våras, för att möta alla tänkbara utvecklingar. Tack.

-På MSB följer vi hur pandemin påverkar hela samhället.

Vi bedömer situationen som allvarlig, och att den försämrats sedan föregående lägesbild.

Läget förändras snabbt, och är svårbedömt.

Smittspridningen har under senaste tiden ökat på flera platser.

Men det finns fortsatt skillnad i landet.

Utvecklingen framöver är osäker, eftersom situationen belastat samhällsviktig verksamhet länge.

Samtidigt finns risk för att läget försämrats ytterligare.

Vi ser ett stort behov av nationell kommunikationssamordning för att myndigheterna framöver ska kunna hantera pandemins effekter på hela samhället och befolkningen.

Det uppstår kommunikativa utmaningar i samband med förändringar i råd och rekommendationer.

Det krävs kommunikationsinsatser för att förtydliga vilken aktör som ansvarar för vilka råd, och vilka råd som gäller lokalt, regionalt eller nationellt.

Det kan finnas risk för förvirring och sämre efterlevnad.

Det gäller särskilt när lokala allmänna råd träder i kraft.

Det krävs information som förtydligar vad som gäller var.

Detta för att råden kan finnas i olika kommuner och regioner.

Alla - organisationer, kommuner, arbetsgivare och så vidare - behöver ta sitt ansvar för att minska smittspridningen genom att följa råden och rekommendationerna som gäller där man är.

Pandemin är långt ifrån över - vi måste fortsätta hålla i och hålla ut. Tack.

-Då tar vi frågor i lokalen.

-TT, ni sa ingenting om kollektivtrafiken i Stockholm. Eller gjorde ni det?

Hur blir det med kollektivtrafiken?

När det gäller ungdomar, skolor och gymnasium - hur tänker ni på resorna där?

-Kollektivtrafiken finns som verktyg, att vi uttrycker att man ska undvika den.

I Stockholm har vi sagt att man bara ska resa om man måste.

Vi behöver ha en fungerande infrastruktur med kollektivtrafik i Stockholm, eftersom alla som måste arbeta på plats ska kunna använda kollektivtrafiken.

Det gäller sjukvårdspersonal, till exempel. Ingen nämnd och ingen glömd.

Dessa måste kunna använda kollektivtrafiken.

De andra råden är till för att det ska röra sig färre personer ute i samhället.

Så vi säger fortfarande: De som måste åka ska använda kollektivtrafiken för att ta sig till arbeten.

Skolfrågan har Anders mest kontroll över just nu.

Det sker en del där, nationellt.

-Ja, vi ser över skolfrågan tillsammans med Skolmyndigheten.

Det är en viktig balans mellan den möjliga effekten att stänga skolor och de negativa effekterna.

Det finns många negativa effekter med att stänga skolor.

Vi kommer ha en fortsatt dialog med det.

Skolorna är inte den drivande kraften i epidemin - även om vi har en del utbrott där.

Det är framförallt arbetsplatser och hem.

Därför är det inte bråttom med att göra något åt skolorna just nu. Vi följer frågan och har löpande dialog med skolmyndigheterna för att hitta en bra balans mellan att minska smittspridningen i skolorna så bra som möjligt men fortsätta ge eleverna möjlighet till bra undervisning.

-Trenden ökar, men vad ser ni nu jämfört med i våras? Är det lika illa nu? Eller testar vi bara fler?

-Vi har en väldigt mycket mindre smittspridning idag. Siffrorna ser lycka ut, men det är för att vi gått från 20 000 till 160 000 prov i veckan.

Vi har gått från 25-30 procent positiva, till 5-6 procent.

Vi håller på att översätta siffrorna, men smittspridningen är runt 10 procent, enligt bedömning.

Vi har en helt annan situation, men vi ska ändå ta den på allvar.

Det ger oss dock helt andra möjligheter att hantera pandemin.

-Men alla åtgärder kom ju inte i våras.

Varför väljer ni att göra det nu och inte då?

-Nu har vi en annan typ av smittspridning, på en annan nivå. Vi lärde oss i våras att det här har en bra påverkan på smittspridning.

Hade vi gjort samma åtgärder då hade vi fått negativa effekter.

Det gällde att koncentrera samhällets resurser på sjukvården.

Nu har vi en helt annan situation, vilken vi vill bevara.

-Ekot, vilka ligger på IVA idag? Är det fortfarande äldre med underliggande sjukdomar?

-De som kommer in i sjukvården i allmänhet är något yngre än i våras. Kanske något år upp på de som kommer in på IVA.

-Hur många fler beräknar ni bli smittade om tre veckor om smittspridningen fortsätter på samma sätt?

-Vi har en ökningstakt på 50-70 procent i veckan.

Detta betyder att vi har tre gånger mer om några veckor, men det är därför vi är här idag - för att vi inte ska hamna där, utan trycka ner kurvan.

-Tv4. Kronoberg och Örebro län ligger högt i antal smittade per 100 000, till och med högre än några av

länen som får restriktioner. Varför har ni inte dialog med dessa?

-Vi gör en sammanvägd bedömning - det handlar inte bara om antal smittade, utan vi tittar på tryck i sjukvården och äldreomsorgen till exempel.

Vi har en löpande dialog med andra regioner också, men detta kan ändras i princip från dag till dag.

Vår gemensamma bedömning är att de råd och rekommendationer vi har i botten är för att hantera situationen i regionerna.

Men som sagt, vi följer det dag för dag. Det kan tänkas dyka upp fler regioner i behov av extrainsatser.

-Är det regionen eller Folkhälsomyndigheten som uttrycker en vilja för detta?

Det är en dialog som ofta initieras av regionerna, men som vi gemensamt ser över när det gäller situationen och resurstillgången, och vilken nytta man skulle ha av extrainsatserna, och hur vi får ut det på ett klokt sätt.

Det är som sagt en dialog.

-Aftonbladet:

Jag konstaterar att avrådan riktar sig till folk från att vistas i publika miljöer, verksamheter, finns någon uppmaning att stänga ner och så?

Vilken del har de i det här?

-Ja, det har förstås stor del i detta.

Sista punkten riktar sig till de som driver en verksamhet, vi har inte sagt att man absolut måste stänga, men måste anpassa för att tillse att avstånd hålls och inte trängsel skapas.

-Här och som tidigare, upprepas budskapet att man ska tänka till, ansvar, vilket vi hört hela pandemin, trots det verkar ju en grupp inte göra det.

Utifrån det: Upplever ni att de allmänna råden är tillräckliga för att stoppa smittspridningen eller om det faktiskt skulle behövas mer?

-Ja, vi får se vilka effekter vi får just den här gången,

Vår upplevelse under våren var att ja, det hade effekt, det var väl så högt i Sverige som jämfört med andra länder.

Vi har anledning att tro att vi även denna gång ska komma dit, vi har signaler från uppsala att det får stor effekt när vi går ut på det här viset.

-Från SvD till Anders Tegnell.

Överensstämmer denna utveckling som vi nu ser i Sverige med de scenarion ni presenterade i somras?

-Lite tidigt att uttala sig om.

De gör det, delvis.

Vi har fått mer samlade, samtidigt ökningar i landet än vi trodde, vi trodde det skulle spridas.

Det kommer nu synkront i flera regioner, precis som i Europa.

Det är lite annorlunda, vi får se hur utvecklingen blir, hur det landar på sikt.

-En till fråga, Frankrikes president sa att den andra vågen blir dödligare och tuffare. Hur ser du på det?

-Vi har lärt oss under denna pandemi att vi ska akta oss för att vara kategoriska. Thomas säger ju det att vi blivit bättre på att hantera pandemin än i våras. Vi har bättre trillgänglighet och ett samhälle som är mer inövat på att ta olika åtgärder för att hålla igen mot smittan, så det finns all anledning att inte behöva återuppleva situationen i våras, och antalet dödsfall som vi då såg.

-Från DN - en fråga till den som känner sig manad.

För det verkar gå väldigt snabbt, överallt.

Alla regioner som fått lokala råd, uttrycker att smittspridningen ökat fort.

Är det nytt för i höst, eller tror ni det såg likadant ut i våras.

-Ska vi bolla ut till dig, Thomas? Jämfört med i våras?



-Det är svårt att bedöma, med våren.

Men helt klart är det så, jag håller med om att det gick mycket fortare än vad man kunde tro.

Explosionsartat fort, på någon vecka eller två.

Så, verkligen.

-Och, med det som grund, och nu är det då Sveriges största eller folkrikaste regioner som har restriktionerna, halva befolkningen, varför inte nationella rekommendationer?

-Det finns flera anledningar. Det är bra att gå den här vägen. Dels kan vi anpassa råden efter olika regioner, det är bra att vara tydligt med det.

Dels är det inte alla regioner, det är en andel av alla regioner.

Vi tycker det är bra att jobba såhär, hålla uppmärksamheten tydlig, trycka på extra i regioner som har extra behov och få genomslag.

Vi får utvärdera efteråt.

Ibland behöver man byta kommunikationssätt för att hålla igång en fråga.

-Frågor på länk. Gp ?

-Ja, har ni diskuterat på Folkhälsomyndigheten om att dela upp regioner, som i Västra Götaland som har olika kommuner, 49 stycken.

-Thomas?

-Ja. Absolut.

Det är ju såhär, det vi tydligt ser nu, är att det är ganska likt i regionen, ökningen sker överallt.

Det blir svårt att plcka ut någon del.

I huvudsak kommer den snabbaste ökningen vara i Göteborg med kranskommuner, men även Borås och Sjuhärad, men vi ser detta i hela regionen, så det vore svårt att isolera vissa delar, som har täta kontakter med de andra delarna.

Vi måste kyla ner regionen ordentligt.

-Ja, du nämner olika restriktioner i olika regioner, trots lokala restriktioner, hur kommer det sig att dessa regioner får samma restriktioner?

-Ja, Britt kanske vill svara? Vi har landat i att man ser ungefär samma problem, vill du utveckla, Britt?

-Nu!

Jag var mute:ad.

Som anders säger, vi känner vår region väl.

Det har visat sig i kommunikationen med Folkhälsomyndigheten, att just dessa tre län ser lika ut, i det problem man har just nu.

Det vill säga, det som Thomas beskriver, att vi ser det överallt, och i alla typer av organisationer, samhällsverksamheter, etc.

Då kan det ha skilt sig från hur exempelvis Skåne eller Uppsala såg ut.

-UNT får fråga.

Är ni med?

-Hallå! Hör ni mig?

-Ja.

-Bra.

Jo, i Uppsala är det ju en restriktion som rör att man inte ska åka i kollektivtrafik, vad är det för underlag att smittspridning finns där? I regionens egna siffror om smittspridning där, det rör sig om 3-5% beroende på vecka.

Jag undrar om det finns något underlag.

Jag pratade med en smittskyddsläkare här igår, och bilden från henne är att det är kort tid man är nära var och en, ansikte mot ansikte, hon var inte övertygad om att det var smittorisk.

Varför den rekommendationen i Uppsala, och inte att undvika inomhusmiljöer som verkar vara mer, kanske, mer fog för?

-Jag kan börja med att säga något om kollektivtrafik.

Det är en bra fråga, tyvärr finns inget bra svar.

Det har inte gjorts bra forskning på det finns bra beskrivningar av situationer, men det är alltid svårt att veta var det smittar.

Men det kan mycket väl vara så att risken inte är jättestor.

Men man kan hävda att den smittspridning som sker i kollektivtrafik kan vara en farlig del av smittspridningen, för där går en arbetsplats till nästa.

Annars smittas det vanligen i en snäv krets, men någonstans måste smittan flytta sig från arbetsplats till arbetsplats, där blir kollektivtrafik en viktig aspekt.

Vi har landat olika med regionerna, det är svårt att hitta en kort förklaring, mycket spelar in.

Maria var inne på sina bedömningar om kollektivtrafik.

-ja, precis. Det är en viktig del i strukturen, att kunna åka kollektivtrafiken. Vi försöker få ner antalet personer på stan, med andra råd.

Måste man åka ska man åka. Att undvika kollektivtrafik blir svårt i vår region.

Som Anders säger så har vi ingen hård fakta på hur många som smittas i kollektivtrafiken.

Där man har möjlighet så kan man ofta vänta en tunnelbanevagn, i Stockholm.

Det gäller inte alla eller överallt, men där det går uppmanar jag att försöka hitta en plats man kan stå på med hyfsad fysisk distans.

-Jag hade en fråga till: Vad är det för tidsperspektiv när man utvärderar om eventuell förlängning?

Landshövdingen i Uppsala var kritisk till att beskedet kom så pass sent, innan de lokala rekommendationerna började gälla.

Det kanske kan vara bra med framförhållning där. När kommer det fattas beslut i övriga regioner om de lokala rekommendationerna?

-Idag har vi fattat beslut om förlängning i Uppsala, som annars hade gått ut nästa tisdag.

-Vetenskapsradion, en fråga till Anders Tegnell: Jag tycker det här med utbredningen av smittan och hur fort den ökar.

Nu är smittspridningen lägre än i våras, men det går väldigt fort.

Hur gör ni avvägningen kring vad som är viktigt?

-Jag vet att det låter lite diffust, men det har blivit bra i dialogerna: Det är den sammanlagda bedömningen som gäller. Inte bara hastighet eller antal fall. Utan även tryck på vården, äldreboenden, resurssidan och så vidare - hur det ser ut med att klara smittspårning och testning.

Alla faktorerna, plus vad smittspårning gett: Har man konkreta ställen man kan göra insatser på?

Det är viktigt att landa i den sammanlagda bedömningen när man har den här typen av dialoger, istället för en exakt siffra på hur många personer man tillåter.

Det blir lätt trubbigt då.

-Är ni två veckor fram i tiden?

-Så är det. Det vi ser idag är det som hände för 7-14 dagar sen. Det måste man ha med sig, att hela tiden titta i backspeglarna. Det är svårt att titta framåt.

-Jag undrar om det som EU-kommissionen kom med igår, att man vill se snabbtester i stor skala. Vad säger ni smittskyddsläkare om det? Snabbtester, med besked inom någon timme, vad skulle det göra för skillnad?

-Det skulle vara en stor lättnad och göra att allt skulle gå snabbare och kräva mindre insats av laboratorium.

Problemet är att de på marknaden inte håller önskvärd kvalitet.

Det här har vi sett i tester för andra virus. Över tid brukar de bli bättre, så vi får ha det som hopp för framtiden.

Företagen jobbar hårt på det här.

-Behöver de vara lika bra som PCR-testet?

-Så bra som möjligt, och så får vi titta på hur stor del av befolkningen som kan ha varit smittad tidigare.

Men absolut så måste det ligga uppåt 97-99 procent.

-Reuters: Skulle du kalla detta en andra våg i Sverige nu, givet utvecklingen? Är verktygslådan densamma som i våras, eller ser ni framför er en bredare nedstängning - likt andra länder - kan bli aktuell?

-Jag tycker inte att frågan om andra vågen är bra. Det är svårt att definiera.

När vi ser en ökning i stora delar av landet måste man samtidigt börja närma sig ett sådant uttalande. Men jag tycker inte att det är viktigt. Vi ser en stor smittspridning i många delar av Sverige, och måste tillsammans få stopp på det. Vad vi sedan kallar det är ointressant.

Vi tror mycket på vår verktygslåda. Den fungerade bra under våren och väldigt bra under sommaren.

Nu slipar vi på den ytterligare med de lokala allmänna råden. Vi får se - vi utesluter inget, utan kommer fortsätta hitta så bra möjligheter som möjligt att hålla ner smittspridning på så låg nivå som möjligt, utan att skada samhälle och annat i för stor utsträckning.

-Rekommendationerna för människor över 70 år, som togs bort för ett par veckor sedan, hur tänker ni på det, i relation till den explosionsartade utvecklingen?

-Vi följer frågan noga och håller koll på hur det ser ut. Vi ser ingen ökning i de åldersgrupperna alls, i de flesta regioner, än så länge. Då kan vi ligga kvar i läget.

De grupperna tillhör fortfarande riskgrupp, men det handlar mer om individuell riskbedömningen vilket de flesta nu verkar göra på ett väldigt bra sätt just nu.

-En sista fråga, hur är maxkapaciteten i intensivvården nu? Ni lyckades skala upp den kraftigt under våren. Hur har det taket rört sig jämfört med i våras?

-Beredskap handlar mer om att kunna ställa om och anpassa sig än att ha vissa platser stående.

Förmågan att skala upp som vi hade i våras finns någonstans kvar, även om vi har trött personal som inte fått ut sin ledighet.

Metoder och rutiner är bättre nu än i våras, även kunskapen om sjukdomen. Man har en bättre chans att klara sig på sjukhus med covid-19.

Beredskapen i hälso- och sjukvården är god.

-Richard Milne, en fråga till Anders Tegnell: Du sa i april och maj att vi skulle vänta till höst, för att se hur det gått för Sverige jämfört med andra länder. Det vekar som att läget är liknande i Sverige nu, jämfört med andra länder?

-Vi får se. Jag håller inte med om att vi är på väg åt samma håll. Tjeckien har tio gånger så stor smittspridning jämfört med oss. Vi har haft en låg ökning fall jämfört med andra länder. Vi ligger fortfarande på en låg nivå jämfört med andra länder. Vi får se hur det blir, men än så länge följer vi inte den utvecklingen andra europeiska länder gör.

En till fråga om lokala råd, ska vi förstå det som det närmaste ni kommer en lockdown - vilka andra restriktioner kan ni ta till?

-Vi kan göra flera restriktioner, det finns också andra möjligheter, och igen: Lockdown är ett väldigt relativt begrepp, vi har haft det i Sverige med frivilliga insatser och sett goda resultat.

-The Local.

-Hej, till Anders Tegnell.

Ni säger att man ska jobba hemifrån, men vi får höra att man ska jobba på plats, vilket deras chefer säger. Kan ni förtydliga hur viktigt det är att jobba hemifrån?

-Det är viktigt, väldigt viktigt, om arbetet så tillåter. Det är svårt att säga om någon gör fel.

Men det lokala råd vi nu går ut med så förtydligar vi för att göra det så enkelt som möjligt för att jobba hemifrån-

-Att undvika kontakt med folk utanför hushåll, eller kan ni ge exempel på vad man ska undvika?

-Det viktiga är att minska sociala kontakter, särskilt nya kontakter, du måste undvika träffa personer du normalt träffar.

-Tack.

-Tack. Fler frågor?

Då tar vi enskilda intervjuer.

Folkhälsomyndigheten gör det ute i foajén, Region Stockholm, Socialstyrelsen och MSB härinne.

Försök undvika trängsel och invänta er tur. Tack.